

Förderbekanntmachung



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

**des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss
zur themenspezifischen Förderung von neuen
Versorgungsformen gemäß § 92a Absatz 1 des
Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur
Weiterentwicklung der Versorgung in der ge-
setzlichen Krankenversicherung**

Vom 20. Oktober 2017

Beispiel einer Förderbekanntmachung von 2017

1 Förderzweck, Rechtsgrundlage

1.1 Förderzweck

Die Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung muss kontinuierlich weiterentwickelt werden, um für alle Patientinnen und Patienten eine flächendeckende und gut erreichbare, bedarfsgerechte medizinische Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen. Besondere Herausforderungen hierbei sind u. a. die demografische Entwicklung, namentlich die Zunahme älterer und hochbetagter Patientinnen und Patienten mit chronischen und Mehrfacherkrankungen sowie Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit. Weitere Herausforderungen liegen in der Umsetzung neuer Möglichkeiten der Behandlung im Versorgungsalltag und darin, eine sektorenübergreifende Versorgung einschließlich geeigneter Schnittstellen zu Prävention, Rehabilitation und Pflege zu ermöglichen. Zudem sind unterschiedliche Versorgungssituationen in Ballungsräumen, strukturschwachen Regionen und ländlichen Regionen zu berücksichtigen. Um die hierfür notwendigen Innovationen für die Versorgung zu entwickeln und zu erproben, hat der Gesetzgeber den Innovationsfonds geschaffen. Mit dem Innovationsfonds sollen sowohl neue Versorgungsformen als auch Versorgungsforschung gefördert werden.

Neue Versorgungsformen im Sinne des Innovationsfonds sind Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen. Dazu zählen insbesondere auch sektorenübergreifende Versorgungsmodelle.

Ziel dieses Förderangebotes ist es, neue Versorgungsformen zu fördern, die insbesondere eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben. Dies können Modelle sein, die eine Überwindung der Sektorentrennung bezwecken. Es kann sich aber um Modelle handeln, die innersektorale Schnittstellen optimieren wollen. Voraussetzung für eine Förderung ist ein tragfähiges Evaluationskonzept. Die Evaluation der geförderten neuen Versorgungsform soll Erkenntnisse liefern, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seine Richtlinien zur Gestaltung der Versorgung übernommen werden können oder dem Gesetzgeber als Grundlage für strukturelle Veränderungen des gesetzlichen Rahmens dienen können.

In dieser Förderwelle veröffentlicht der Innovationsausschuss eine themenspezifische Förderbekanntmachung im Bereich neue Versorgungsformen (siehe Nummer 2). Eine Förderung von Projekten, deren konzeptioneller Ansatz bereits Gegenstand von anderen durch den Innovationsausschuss geförderten Projekten ist, ist nicht vorgesehen.

Eine Übersicht über die geförderten Projekte ist auf der Internetseite des Innovationsausschusses veröffentlicht: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/>

Der Innovationsausschuss hat zeitgleich zur vorliegenden Förderbekanntmachung weitere Förderbekanntmachungen zur themenspezifischen Förderung von Forschungsprojekten zur Weiterentwicklung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 92a Absatz 2 Satz 1 SGB V), zur Förderung von wissenschaftlichen Begleitungen von bestehenden Selektivverträgen nach §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung (§ 92a Absatz 2 Satz 3 SGB V) sowie zur Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92a Absatz 2 Satz 5 SGB V) veröffentlicht:

- https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/74/2017-10-20_Foerderbekanntmachung_VSF_2018.pdf
- https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/75/2017-10-20_Foerderbekanntmachung_EVA_Selektiv_2018.pdf
- https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/76/2017-10-20_Foerderbekanntmachung_EVA_Richtlinie_2018.pdf

1.2 Rechtsgrundlage

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gewährt Mittel zur Förderung von neuen Versorgungsformen auf der Grundlage der §§ 92a und 92b SGB V. Die Förderung erfolgt unter Berücksichtigung der weiteren Vorschriften des SGB V, der Vorschriften zum Verwaltungsverfahrenrecht dem Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X), der Verfahrensordnung des Innovationsausschusses (<https://innovationsfonds.g-ba.de/innovationsausschuss/verfo/>) sowie in entsprechender Anwendung der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), insbesondere § 17 SVHV. Zudem gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V.

Die Förderung nach dieser Förderbekanntmachung erfolgt unter Beachtung des Beschlusses der EU-Kommission vom 20. Dezember 2011 über die Anwendung von Artikel 106 Absatz 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse (DAWI) betraut sind (2012/21/EU, ABl. L 7 vom 11.1.2012).

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Förderung besteht nicht. Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der jährlich verfügbaren Fördermittel.

2 Gegenstand der Förderung

Gefördert werden neue Versorgungsformen, die insbesondere eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben und hinreichendes Potenzial aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Projekte, die auf eine dauerhafte Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung abzielen, können ebenfalls gefördert werden.

Im Rahmen der vorliegenden Förderbekanntmachung werden neue Versorgungsformen gefördert, die die nachfolgenden Themenfelder adressieren. Dabei ist zu beachten, dass übergreifend und für alle Themenfelder besondere Projektstrukturen und -elemente vorgesehen werden können. Hierzu zählen u. a. Elemente der Digitalisierung oder Patient-Empowerment-Strukturen. Kooperationen mit Trägern und Institutionen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung sind möglich bzw. bei Themenfeld 1 ausdrücklich gewünscht, sofern sich diese entsprechend ihrer Zuständigkeit finanziell am Projekt beteiligen.

Themenfeld 1: Sozialleistungsträgerübergreifende Versorgungsmodelle

In diesem Themenfeld sollen Projekte gefördert werden, die neben der gesundheitlichen Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auch Versorgungsbereiche berücksichtigen, die im Zuständigkeitsbereich anderer Sozialleistungsträger liegen (z. B. Pflege, Rehabilitation, Kinder- und Jugendhilfe). Dabei sollen die Schnittstellen zwischen der Gesundheitsversorgung nach SGB V und anderen Versorgungsbereichen einbezogen werden. Der Schwerpunkt soll auf einer übergreifenden Koordinierung und Zusammenarbeit der verschiedenen Träger liegen.

Da der Innovationsfonds ausschließlich aus Mitteln der GKV finanziert wird, können sozialleistungsträgerübergreifende Projekte nur dann gefördert werden, wenn sich die jeweiligen Träger außerhalb der GKV entsprechend ihrer Zuständigkeiten an der Finanzierung der Projekte beteiligen. Dies gilt insbesondere für originäre Leistungen der jeweiligen Sozialversicherungszweige oder Unterstützungssysteme. Entsprechende Finanzierungszusagen sind dem Antrag beizufügen.

Themenfeld 2: Krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle

In diesem Themenfeld sollen Projekte gefördert werden, deren Ziel es ist, krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle zu entwickeln und umzusetzen. Generalistische Lösungen sollen der weiteren Fragmentierung des Gesundheitssystems entgegenwirken. Hierbei sind u. a. Ansätze zur Versorgung von Patienten mit mehreren Erkrankungen (Multimorbidität), ebenso wie Versorgungsmodelle für Patienten mit chronischen Schmerzen unterschiedlicher Ursache, mit Seltenen Erkrankungen und mit gesundheitlichen Mobilitätseinschränkungen, beispielsweise im ländlichen Raum, denkbar.

Themenfeld 3: Versorgungsmodelle für spezifische Krankheiten/Krankheitsgruppen

In diesem Themenfeld sollen insbesondere sektorenübergreifende Versorgungsmodelle gefördert werden, die im Gegensatz zu den unter Themenfeld 2 adressierten Modellen auf spezifische Krankheiten/Krankheitsgruppen ausgerichtet sind. Diese können u. a. aus dem Bereich der psychischen Erkrankungen (z. B. Suchterkrankungen), onkologischen oder demenziellen Erkrankungen, Schlaganfall oder Adipositas (BMI > 30) sowie die Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen sein. Mögliche Instrumente können u. a. sein: eine gezielte Steuerung der Patienten, die Einbindung nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe oder die Sicherstellung einer langfristigen Betreuung der Patienten.

Themenfeld 4: Versorgungsmodelle für vulnerable Gruppen

In diesem Themenfeld sollen Modelle gefördert werden, die gezielt auf verletzbare (vulnerable) Personengruppen ausgerichtet sind. Vulnerable Gruppen sind aufgrund ihrer körperlichen und/oder seelischen Konstitution und/oder aufgrund ihrer besonderen sozialen Situation definiert. Ziel der Projekte sollte es sein, einen möglichst niedrigschwelligen Zugang und eine bedürfnisgerechte Versorgung zu gewährleisten, z. B. bei Menschen mit Behinderung und Kindern von Menschen mit psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung.

Themenfeld 5: Versorgungsmodelle mit übergreifender und messbarer Ergebnis- und Prozessverantwortung

In diesem Themenfeld sollen Projekte gefördert werden, die einen Schwerpunkt darauf legen, wie Versorgungsprozesse auf Basis messbarer Ergebnisse gestaltet und umgesetzt werden können. Dabei sind u. a. Projekte denkbar mit Maßnahmen oder Instrumenten zur Sicherung und Optimierung der Versorgungsqualität, Modelle mit einer Ausrichtung an patientenrelevanten Endpunkten wie Lebensqualität, outcomeorientierte und gegebenenfalls übergreifende Vergütungsmodelle oder value based healthcare-Ansätze.

Themenfeld 6: Modelle zur Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und -prozessen

In diesem Themenfeld sollen Projekte gefördert werden, die geeignete Lösungen für eine strukturelle Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung erproben. Dabei sind unter anderem Modelle denkbar, die Ungleichgewichte in der Versorgungsstruktur von ländlichem Raum und Ballungsgebieten adressieren, aber auch Ansätze, die sich mit der Notfallversorgung und deren Weiterentwicklung, z. B. mit Blick auf die spezifischen Anforderungen verschiedener Agglomerationsräume, befassen. Daneben sind kooperative Versorgungsmodelle möglich, die die Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen stärken sollen. Ebenso kommen populationsbezogene Versorgungsmodelle und Modelle im Kontext der grenzüberschreitenden Versorgung im Grenzraum zwischen EU-Mitgliedsstaaten (z. B. Nutzung von Diagnostik und wohnortnahen Versorgungsstrukturen im EU- Nachbarland) in Betracht.

Ansätze zur Verbesserung der Versorgungseffizienz bei Menschen mit Migrationshintergrund können einbezogen und gefördert werden.

Nicht gefördert werden insbesondere:

- Reine Evaluationen bereits implementierter Selektivverträge nach §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung;
- Studien im Kontext eines Konformitätsbewertungsverfahrens für Medizinprodukte bzw. einer Leistungsbewertungsprüfung für In-vitro-Diagnostika;
- Klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis (efficacy) von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Behandlungen und operativen Verfahren;
- Studien zur frühen Nutzenbewertung gemäß dem Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG);
- Studien zur Erprobung einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode nach § 137e SGB V;
- Forschung und Entwicklung zu Produktinnovationen;
- Projekte, die sich bereits in der Umsetzungsphase befinden;

- Projekte, die zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits aus öffentlichen Mitteln gefördert werden.

Bestehende Regelungskompetenzen zur Einführung von Leistungen in die Regelversorgung und gesetzliche Kostentragsregelungen, insbesondere für Produktinnovationen, bleiben unberührt.

3 Förderempfänger

Antragsberechtigt sind alle rechtsfähigen und unbeschränkt geschäftsfähigen Personen und Personengesellschaften.

Bei der Antragstellung ist in der Regel eine Krankenkasse zu beteiligen. Die Beteiligung einer Krankenkasse nach § 92a Absatz 1 Satz 6 SGB V wird durch Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters der beteiligten Krankenkasse oder eines Krankenkassenverbandes dokumentiert. Wurde keine Krankenkasse beteiligt, ist dies zu begründen und insbesondere darzulegen, wie der Bezug des geförderten Projekts zur Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung und die erforderliche Evaluation gleichwohl sichergestellt werden können.

4 Förderkriterien

Die beantragte neue Versorgungsform muss zur Weiterentwicklung der Versorgung beitragen. Dies erfordert zwingend ein wissenschaftlich fundiertes Evaluationskonzept.

Der Beitrag der beantragten neuen Versorgungsform zur Weiterentwicklung der Versorgung muss im Antrag wie folgt plausibel dargelegt werden:

4.1 Verbesserung der Versorgung

Hierunter fallen insbesondere Aspekte der Verbesserung der Versorgungsqualität und/oder der Versorgungseffizienz, die Behebung von Versorgungsdefiziten sowie die Optimierung der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen und/oder interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgungsmodelle.

4.2 Umsetzungspotenzial

Gefördert werden neue Versorgungsformen, insbesondere Vorhaben, die eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben und hinreichendes Potenzial aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Das Umsetzungspotenzial ist nach dem Umfang der Realisierbarkeit der zur Umsetzung in die Versorgung erforderlichen Maßnahmen und der Übertragbarkeit der im Projekt gewählten Rahmenbedingungen zu bemessen. Die erforderlichen Maßnahmen für eine Überführung in die Versorgung sind im Antrag darzulegen.

4.3 Übertragbarkeit der Erkenntnisse, insbesondere auf andere Regionen oder Indikationen

Es ist darzustellen, inwiefern die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse auf andere Regionen, Indikationen oder Versorgungsszenarien übertragen werden können.

4.4 Evaluierbarkeit: Methodische und wissenschaftliche Qualität des Evaluationskonzepts

Die methodische und fachliche Leistungsfähigkeit und Unabhängigkeit der an der Evaluation Beteiligten ist sicherzustellen. Der Antrag muss ein tragfähiges und ergebnisorientiertes Evaluationskonzept enthalten, das nationalen und internationalen methodischen Standards entspricht. Das Evaluationskonzept muss sicherstellen, dass die Ergebnisse des Projekts und dessen Effekte für die Versorgung im Hinblick auf eine Prüfung der dauerhaften Übernahme in die Versorgung auf valider und gesicherter Datengrundlage beurteilt werden können.

4.5 Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit

Die für die Erreichung der Projektziele und zur Umsetzung des Projekts gegebenenfalls notwendigen Partner müssen benannt werden, sofern dem nicht zwingende Gründe (z. B. vergaberechtliche Anforderungen) entgegenstehen. Der Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplan muss realistisch und in der Laufzeit des Projekts durchführbar sein. Die Erreichbarkeit angestrebter Fallzahlen muss im Antrag plausibel dargelegt werden. Strukturen und Prozesse des Projekts sind zu beschreiben.

4.6 Verhältnismäßigkeit von Implementierungskosten und Nutzen

Die beantragten Mittel zur Projektdurchführung müssen plausibel dargelegt werden, angemessen und notwendig sein. Es ist darüber hinaus darzulegen, dass die Aufwendungen für die Umsetzung des Projekts einschließlich der Evaluation in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Nutzengewinn stehen.

5 Fördervoraussetzungen

5.1 Rechtsgrundlage der neuen Versorgungsform

Die neuen Versorgungsformen müssen auf Grundlage geltenden Rechts erbracht werden. Die Anträge müssen plausibel ausweisen, auf welcher rechtlichen Grundlage die beantragte neue Versorgungsform künftig stattfinden soll und welche gesetzlichen Regelungen hierfür nach Ende der Förderung gegebenenfalls geschaffen oder verändert werden müssen.

5.2 Datenschutzrechtliche Standards

Die Antragsteller sind verpflichtet, einschlägige datenschutzrechtliche Bestimmungen einzuhalten.

5.3 Ethische und wissenschaftliche Standards

Die Antragsteller sind verpflichtet, ethische und wissenschaftliche Standards einzuhalten. Die entsprechenden Standards sind im Leitfaden zu dieser Förderbekanntmachung näher spezifiziert:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/77/2017-10-20_Leitfaden_NVF_2018.pdf

5.4 Elektronische Anwendungen/Interoperabilität

Bei Verwendung von elektronischen Anwendungen sind die Regelungen zum Interoperabilitätsverzeichnis nach § 291e Absatz 10 SGB V sowie für das Projekt relevante Festlegungen nach § 291d SGB V zu berücksichtigen. Die Kompatibilität mit der Telematikinfrastruktur sowie der Einsatz anwendungsbezogener offener Schnittstellen ist zu gewährleisten. Weitere Erläuterungen sind dem Leitfaden (https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/77/2017-10-20_Leitfaden_NVF_2018.pdf) zu dieser Förderbekanntmachung zu entnehmen.

5.5 Zugänglichkeit der Ergebnisse

Die Antragsteller sind verpflichtet, eine umfassende Transparenz in der Berichterstattung sicherzustellen. Hierzu gehört insbesondere eine ergebnisunabhängige Publikation der Evaluationsergebnisse.

5.6 Evaluierende Maßnahmen

Die Förderempfänger sind verpflichtet, sich an möglichen übergreifenden evaluierenden Maßnahmen gemäß § 92a Absatz 5 SGB V zu beteiligen und Informationen für die Bewertung des Erfolgs der Förderung im Rahmen des Innovationsfonds bereitzustellen.

Entsprechende Eigenerklärungen der Antragsteller zu den Nummern 5.2 bis 5.6 sind dem Antrag beizufügen.

6 Art, Umfang und Höhe der Förderung

Die Förderungen können im Wege einer Projektförderung als Zuwendungen in Form nicht rückzahlbarer Zuschüsse gewährt werden.

Neue Versorgungsformen können in der Regel für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren gefördert werden.

Förderfähig sind nach § 92a Absatz 1 Satz 5 SGB V nur diejenigen Aufwendungen, die dem Grunde nach nicht von den Vergütungssystemen der Regelversorgung umfasst sind. Dies sind neben den Kosten für gesundheitliche Leistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen, insbesondere Ausgaben für das Projektmanagement, die Koordination von gesundheitlichen Leistungen und die Evaluation.

Ausgaben für Investitionen und projektbegleitende Entwicklungen können nur gefördert werden, soweit sie unmittelbar für die Umsetzung des medizinischen Konzepts unabdingbar und wirtschaftlich im Verhältnis zu dem geförderten Projekt sind.

Zur Deckung der mit dem Förderzweck zusammenhängenden Ausgaben für Infrastrukturleistungen können pauschal bis zu 25 % der beantragten Personalausgaben geltend gemacht werden.

Bemessungsgrundlage sind die förderfähigen projektbezogenen Ausgaben, die individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

7 Sonstige Förderbestimmungen

Die zum Förderbescheid verpflichtenden Bestimmungen sind in den Allgemeinen Nebenbestimmungen niedergelegt:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/89/2017-10-20_ANBest-IF.pdf.

Der Innovationsausschuss kann im Förderbescheid Ausnahmen von den Allgemeinen Nebenbestimmungen erlassen und weitere besondere Nebenbestimmungen individuell festlegen.

Im Übrigen gelten für die Bewilligung und Auszahlung sowie den Nachweis und die Prüfung der Verwendung der Förderung die Verfahrensordnung des Innovationsausschusses sowie

die Regelungen des SGB X (§§ 31 ff.). Diese Regelungen finden auch bei einer gegebenenfalls erforderlichen Aufhebung des Förderbescheids oder bei Rückforderung der gewährten Förderung Anwendung.

8 Verfahren

8.1 Einschaltung eines Projektträgers, Antragsunterlagen und sonstige Unterlagen

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat der Innovationsausschuss folgenden Projektträger beauftragt:

DLR Projektträger
- Bereich Gesundheit -
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Telefon: 0228-3821-1210
Telefax: 0228-3821-1257
Internet: www.dlr-pt.de
E-Mail: innovationsfonds-versorgungsformen@dlr.de

Beratungs-Hotline für die Antragstellung: 0228-3821-1020

Es wird empfohlen, zur Beratung mit dem Projektträger Kontakt aufzunehmen. Weitere Informationen und Erläuterungen sind dort erhältlich.

8.2 Angebot einer Informationsveranstaltung

Antragstellern wird die Möglichkeit geboten, an einer Informationsveranstaltung in Form eines Web-Seminars teilzunehmen. In diesem Seminar werden der Inhalt der Förderbekanntmachung sowie Prozess und Verfahren der Antragstellung erläutert. Informationen zu diesem Web-Seminar sind online hier erhältlich: https://innovationsfonds-g-ba.de/downloads/media/91/2017-10-20_Aнкуendung Webinar NVF 2018.pdf

8.3 Bewertungsverfahren

Die vollständigen Anträge sind dem Projektträger

bis spätestens 20. März 2018, 12.00 Uhr

in elektronischer Form vorzulegen. Der Antrag wird durch die vorgesehene Gesamtprojektleitung eingereicht.

Die Einreichung erfolgt elektronisch über das Internet-Portal (https://secure.pt-dlr.de/ptoutline/app/nvf1_2018). Dort ist ein Datenblatt hinterlegt, in dem insbesondere die Gesamtprojektleitung sowie weitere Projektbeteiligte zu benennen sind. Des Weiteren ist dort eine Kurzbeschreibung des Projekts zu erstellen und der Antrag elektronisch zu übermitteln. Eine genauere Anleitung findet sich im Portal. Eine Vorlage per E-Mail oder Telefax ist nicht möglich.

Anträge, die nach dem oben angegebenen Zeitpunkt eingehen, können in der Regel nicht mehr berücksichtigt werden. Verbindliche Anforderungen an Anträge sind in dem Leitfaden zu dieser Förderbekanntmachung niedergelegt:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/77/2017-10-20_Leitfaden_NVF_2018.pdf

Anträge, die den in dieser Förderbekanntmachung oder im Leitfaden dargestellten Anforderungen nicht genügen, können ohne weitere Prüfung abgelehnt werden. Dabei darf für die Anträge ein Umfang von **maximal 20 DIN-A4-Seiten** (Arial, Schriftgrad 11, 1,5-zeilig) zuzüglich Anlagen nicht überschritten werden.

Die eingegangenen Anträge müssen den Gegenstand der Förderung (siehe Nummer 2) und die Fördervoraussetzungen (siehe Nummer 5) erfüllen. Sie werden entsprechend der in Nummer 4 benannten Kriterien unter Einbeziehung des Expertenbeirats des Innovationsausschusses bewertet. Nach abschließender Antragsprüfung entscheidet der Innovationsausschuss über die Förderung.

Das Bewertungsergebnis wird den Interessenten schriftlich mitgeteilt.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Rückgabe von eingereichten Anträgen und evtl. weiterer vorgelegter Unterlagen. Für die Erstellung der Anträge wird keine Aufwandsentschädigung gewährt.

9 Inkrafttreten

Die Förderbekanntmachung tritt am Tag ihrer Veröffentlichung im Internet auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses am 20. Oktober 2017 in Kraft.

Berlin, den 20. Oktober 2017

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken